

スーパーバイザー養成研修 実践編

スーパービジョンは人材育成の一つの手段として事例を扱い、背景や要因を分析し、対象者理解を深めていく過程で教育・管理・支持・評価の機能を発揮します。バイザー・バイジー・参加者が、安心して信頼できる関係性で相互交流するなかでお互いの成長を目指し、利用者支援に益をもたらすことを目的としています。

状況理解を深めながら、肯定的な理解や意味づけ、プラスのストロークを意識しながら学びを深める機会となるよう、スーパーバイザー養成研修実践編を開催します。

- 1 主 催 一般社団法人 山口県介護支援専門員協会
- 2 日 程 令和2年 2月 8日(土) 午前 9時から午後 4時まで
令和2年 2月 9日(日) 午前 10時から午後 4時まで
※受付時間は各日の研修開始 30 分前からになります。
※お昼休みは研修の進行次第となります(食堂は 11 時 30 分から 13 時 30 分まで営業)。
- 3 会 場 山口県セミナーパーク 研修室 205
山口市秋穂二島 1062 TEL 083-987-1410
- 4 対 象 経験 3 年以上の介護支援専門員
- 5 内 容 1 日目 講義 1 時間「実践事例を活用したスーパービジョン」
2 日間で実践事例を活用したスーパービジョン 4 例、1 例毎に講義 30 分程度
- 6 講 師 一般社団法人福岡県社会保険医療協会 社会保険大牟田天領病院
地域医療連携室 課長(医療ソーシャルワーカー) 梅田 真嗣 氏
- 7 参 加 費 会 員：4,000 円 非会員：8,000 円
※会員とは、山口県介護支援専門員協会の会員です。
※日本介護支援専門員協会他支部の正会員の方は当会正会員と同じ参加費区分を適用します。
※参加費は研修当日、受付にて徴収させていただきます。徴収した後は如何なる理由においても返金しませんので予め御了承ください。
- 8 参 加 申 込 参加希望者は、別紙申込書に必要事項を記入の上、下記申込宛先に FAX または郵送にてお申し込み下さい。電話による申込は御遠慮願います。
※申込後に受講をキャンセルされる場合は、必ず事前研修実施機関お電話ください。
- 9 申込締切日 参加申込締切日 令和 2 年 1 月 31 日(金)
※ 事例提供(バイジー)は令和 2 年 1 月 10 日(金)時点の申込者に依頼します
- 10 昼 食 昼食は各自で準備してください。また、ゴミは各自でお持ち帰りください。
セミナーパークには食堂がございます。研修会場内での飲食は可能です。
- 11 個人情報取扱い 「参加申込書」に記載された個人情報は、本研修会の運営管理にのみ使用させていただきます。
- 12 申 込 先 一般社団法人 山口県介護支援専門員協会 事務局 担当：福本、岡村
山口市大手町 9-6 山口県社会福祉会館内
TEL：083-976-4468 FAX：083-976-4469
- 13 懇 親 会 日時 令和2年 2月 8日(土) 午後 6 時～
場所 山口市湯田付近(会場未定、居酒屋にて開催予定)
会費 5,000 円
- 14 事 例 提 出 バイザー・バイジーにご協力いただく方、4 名は追ってご連絡いたします。
事例提出様式は自由ですが、当協会ホームページ、研修案内からダウンロードできます。
(山口県介護支援専門員協会 <http://www.y-cma.jp/>)

『スーパーバイザー養成研修（実践編）』参加申込書

ふりがな	
氏 名	
勤 務 先	
経 験 年 数	おおよそ 年
申 込 種 別	会 員 ・ 非 会 員 （いずれかに○をつけてください。）
電 話 番 号	（ ） －
	自宅 ・ 勤務先 ・ 携帯番号 （いずれかに○をつけてください。日中ご連絡のつく番号を御記入下さい。）
希 望	☐ バイザーをしたい ☐ 通常のケース支援で事例提出したい ☐ 部下や地域ケアマネに対する支援について事例提出したい （希望される方は、 ☒ をつけてください。）
懇 親 会	参 加 する ・ 参 加 し な い （いずれかに○をつけてください。）

※参加申込締切日 令和2年1月31日（金）

※事例提供（バイジー）希望のかたは、令和2年1月10日（金）までにご提出ください。

※記載された個人情報は本研修会の運営管理にのみ使用させていただきます。

《申込先》

一般社団法人 山口県介護支援専門員協会 事務局

担当：福本、岡村

山口市大手町 9-6 山口県社会福祉会館内 FAX：083-976-4469

会 場 地 図

